

TÁRSADALOMPOLITIKAI REFORMKONCEPCIÓK ÉS A SZOCIÁLPOLITIKA HOSSZÚ TÁVÚ FEJLESZTÉSI PROGRAMJA

A nyolcvanas évek második fele - a gazdasági stagnálásból, a strukturális feszültségből való kitörés reményét nyújtó - reformtörekvések megújulásának, s a különböző reformkoncepciók terjedésének korszaka. A gazdaságirányítás és a gazdaságpolitika reformja mellett, ezekkel csaknem egyenlő súllyal fogalmazódik meg a társadalompolitikai reform szükségessége. Mindezt kiegészíti a reform realizálását biztosító politikai intézményrendszer megújításának, fejlesztésének, demokratizálódásának igénye.

A társadalompolitikai reformkoncepciók gyakran merítenek azokból a kutatási eredményekből, melyek a különböző társadalomtudományi kutatóhelyeken (mindenekelőtt az MTA Szociológiai Kutatóintézetében) a hosszú távú szociálpolitikai koncepció kidolgozása során születtek.¹

Ezt a hosszú távú szociálpolitikai koncepciót a Minisztertanács 1985-ben megvitatta és elfogadta, azonban a továbbiakban sem vált a szociálpolitika cselekvési programjává, s megfelelő nyilvánosságot sem kapott. Ugyanakkor megállapíthatjuk, hogy a ma ismeretes különböző társadalompolitikai reformelgondolások között aligha akad olyan, mely bázisként ne támaszkodna a fentiekben jelzett kutatási anyagra. A különböző társadalompolitikai reformkoncepciók ugyanakkor jelentős mértékben el is térnek a hosszú távú szociálpolitikai program alapkoncepciójától, s attól gyakran szélsőséges irányokba ágaznak el.

A továbbiakban a társadalompolitikai reform szükségességével, megoldásának lehetőségivel, s a napjainkban sokhelyütt vitatott különböző reformkoncepciók néhány sajátosságával foglalkozom.²

I. A társadalompolitikai reform, a hosszú távú társadalompolitikai koncepció szükségessége

1./ Mint ismeretes, szociális-ellátó rendszerünk kialakulása és működése során - elismerésre méltó eredmények mellett - számos ellentmondást is felhalmozott, melyek a 80-as években nehezen kezelhető konfliktusokká váltak. A 70-es évek végén a gazdaság működési feltételeinek kedvezőtlen irányú változásai előhozták a korábban rejtve maradt szociális problémákat és új - megoldásra váró - feladatokkal terheltek a szociálpolitikát.

Felszínre kerültek az egészségügyi-szociális ellátó rendszer kapacitásának mennyiségi és főként minőségi korlátai, az infrastruktúra elhalasztott (nem kielégítő mértékű) fejlesztésének szociális konzekvenciái: az időskorúak, a fogyatékosok gondozásának problémái, a társadalmi beilleszkedési zavarok miatti veszélyeztetettség enyhítését szolgáló intézmé-

nyek hiánya, az egészségügyi ellátás minőségének területi (intézményi) egyenlőtlenségei. Az ingyenesnek deklarált egészségügyi ellátásnak az állampolgárookra háruló tényleges költségterhei. A kielégítetlen vagy alacsony színvonalon kielégített egészségügyi-szociális szükségletek az életszínvonal stagnálásának (csökkenésének) időszakában felerősítették az egészségügyi szolgáltatásokkal szembeni elégedetlenséget. Mindezettel egyidőben felszínre kerültek, tudatosodtak a lakosság egészségi állapotának romlását demonstráló statisztikai adatok. Bár a kedvezőtlen tendenciák kialakulásában mindenekelőtt az életmód torzulásaival összefüggő okok játszottak szerepet, a lakosság egészségi állapotának romlása az ellátó-rendszer hiányosságaira, fehér foltjaira, s az e területen érvényesülő szabályozó és érdekeltségi rendszerek dissz funkcionális működésére, továbbá a megelőzéssel, az egészség megőrzésével kapcsolatos állampolgári (egyéni) felelősség hiányára, a társadalombiztosítási rendszer egyes elemeinek nem célirányos működésére is felhívta a figyelmet. Például a társadalombiztosítási rendszer a csökkent munkavégző-képességűek rehabilitációja helyett rokkantosságra ösztönzött.

2./ A hatvanas évektől a hetvenes évek végéig tartó dinamikus gazdasági növekedés időszakában a lakosság különböző rétegeinél végbement a jövedelmek, a felhalmozott jövedelmek, a személyi vagyoni állomány jelentős mértékű differenciálódása.

Ezt a folyamatot sem a közgazdasági regulátorok (adójellegű elvonások), sem az adminisztratív korlátozások nem befolyásolták hatékonyan. A 80-as években a gazdálkodó szervekkel szembeni hatékonysági követelmények fokozódása, a második gazdaság kiterjedése (az ebben való részvétel eltérő lehetőségei), az új vállalkozási formák keretében realizálható átlagosnál magasabb jövedelmek, a harmadlagos elosztás során keletkezett munkanélküli, vagy munkával nem arányos jövedelmek hatására átrendeződtek a társadalom korábbi egyenlőtlenségi viszonyai. A többgyermekes családok, a megfelelő családi háttérrel nem rendelkező pályakezdekők, családalapítók, s különösen az időskorú kisnyugdíjasok megélhetési gondjai növekedtek. A szociális hátrányok újratermelődtek, s egyes lakossági csoportoknál halmozottan jelentkeztek. A települési viszonyok különbségei súlyosabbá és karakterisztikusabbá tették az egyes lakossági csoportok esélyegyenlőtlenségeit (például a kisfalvak lakói szociális-kulturális szükségletei kielégítésének korlátai jelentkeztek erőteljesebben).

Társadalmi fejlődésünk négy évtizede alatt kialakult szociális eszközrendszer az ingyenes, vagy kedvezményes szociális szolgáltatások és az azokat kiegészítő pénzbeni társadalmi jövedelmek egyenlőtlenséget csökkentő hatása egyre kevésbé érvényesült. A természetbeni társadalmi szolgáltatásoknál főként a hozzájárítás, (az elérhetőség) korlátai jelentkeztek, a pénzbeni társadalmi jövedelmeknél pedig a jövedelmek (nyugdíj, GYES) reálértékének rohamos csökkenése jelentette a legnagyobb gondot.

A 80-as évek elejétől a gazdasági egyensúly javítására irányuló törekvés, majd az antiinflációs politika alkalmazása nyomán a szociális jövedelmek területén is erőteljessé vált a restrikción, mely beszűkítette a szociálpolitika mozgásterét. A korábbi elvárásoktól

eltérően mindmáig nem jött létre a szociálpolitikai érdekek érvényesítésére alkalmas felsőszintű irányító-intézményi rendszer.

3./ A gazdaságirányítási rendszer reformjának hatásaként a szociális szolgáltató szféra területén is erőteljesebben érvényesülnek az áru- és pénzviszonyok: a térítésmentes vagy kedvezményes szolgáltatások mellett (helyett) megjelentek és terjednek a szolgáltatások piaci (félpiaci) formái. Ez önmagában csupán indokolt alkalmazkodás a társadalom különböző csoportjainál kialakult jövedelmi és vagyoni differenciálódáshoz. A szolgáltatások területén felerősödő piaci hatások - az egyes területeken tapasztalható hiány (szűk kapacitások) - érfelhajtó hatást eredményeztek. Ez a hatás erőteljesebben az építőipari szolgáltatások és az építőanyagok piacán jelentkezett. A kialakult túlkereslet hatására a lakások 10 év alatt több mint kétszeresére emelkedtek.

Közismert, hogy a 70-es évek végétől terjednek a társadalmi gyakorlatban a lakásprobléma megoldásának magánérős formái. Így a lakások növekedése nagyrészt a magán háztartások költségvetését terheli. Mindezek szerepet játszottak abban, hogy a lakásprobléma (különösen a fiatal családok körében) a 80-as évek legnagyobb szocialista feszültségévé vált.

Létrejöttek ugyan a lakáshozjutás szociális kedvezményeinek (támogatásának) különböző formái: a gyermekek után járó kedvezmény, OTP és a munkahelyi, területi tanácsai kölcsön stb. Utóbbi támogatási formák azonban - visszerhes jellegüknél fogva - a későbbiekben sújtják jelentős mértékben a fiatalok háztartási költségvetését.

A hazai kereseti viszonyok mellett - különösen a fiatal családok - a lakáskölcsönök terheit is nehezen viselik, ugyanakkor a szolgáltatások (gáz, víz, elektromos energia) tarífiának ez évi emelkedése további többletkiadást eredményez. Míg a magasabb keresetűek lépten tudnak tartani a lakások, a közlekedés, közüzemi díjak növekvő költségeivel, addig az alacsony keresetűek (szociális járandóságból élők) körében hiányoznak ennek forrásai, s nő a kommunális szolgáltatások díjainak kifizetésére képtelen háztartások száma. Nem történt meg annak kimunkálása, hogy a visszerhes támogatások mely mértéke mellett biztosíthatók az alacsony jövedelmű családok jelenlegi és jövőbeni megélhetésének legoptimálisabb feltételei. Az eddigiekben érintett problémák alapján - a társadalompolitikai reformkövetelmények szempontjából - az alábbi következtetéseket vonhatjuk le:

- A társadalompolitikai reformlépéseknél mindenkor a munkaerő újratermelésének általános követelményeiből, s az ahhoz nélkülözhetetlen jövedelmek biztosításából (mint alapkövetelményből) kell kiindulni. Jövedelempolitikai döntéseknek a munka szerinti, illetve a szociális jövedelmek forrásaiból együttesen kell biztosítaniuk a munkaerő normális szintű újratermelésének feltételeit.

Az utóbbi években a szociális jövedelmek területén alkalmazott restriktív (a munkaerő újratermeléséhez szükséges kiadások egy részének a háztartásokra való áthárítása) nem alapozódott meg a munkajövedelmek színvonalának általános emelkedésével. Sem elméleti, sem

gyakorlati szempontból nem történt meg annak kidolgozása, hogy mely szükségleteknél, milyen sorrendben, milyen fokozatossággal lehet kikapcsolni a "központi ellátási felelősség"-et, a szociális szolgáltatások támogatásának állami költségvetési forrásait.

- Folyamatosan figyelemmel kell kísérni a reformmal együttjáró folyamatokat (az áru- és pénzviszonyok terjedését, a piaci egyensúly megbomlása miatti inflációs tendenciákat, a keresleti piaci árfelhajtó hatását stb.), s hogy azok milyen mértékben befolyásolják az életszínvonal egyes komponenseit, milyen hatást gyakorolnak a lakosság széles körére, illetve a lakosság szociálisan veszélyeztetett rétegeinek helyzetére. Ezek a tendenciák szükségessé teszik a szociális biztonsági háló erősítését, s a fentiek által kiváltott új szociális feszültségekre való gyors reagálást.

- Az elmúlt évtizedek társadalompolitikai gyakorlatában nem egy esetben előfordult a "rézpolitikák" területén hozott döntések összehangolatlansága. Ezért a társadalompolitikai reformnak egyrészt az inkonzisztens döntések hosszú távú hatásaival kell számolnia, másrészt a jövőben biztosítani kell a reformkonceptiók, s azok alapján kialakuló társadalompolitika egyes szférákat érintő döntéseinek összhangját. Ebben a vonatkozásban tanulságul szolgálnak a korábbi inkonzisztens döntések jelenben is érzékelhető negatív társadalmi hatásai. Példaként említjük: a nők teljes munkaidőben való foglalkoztatására irányuló mértéktelen ösztönzést, mely egyes családokban megnehezítette számukra a munkavállalói és a családon belüli feladatok egyidejű ellátását. Emellett megemlíthetjük a második gazdaságban (jövedelemkiegészítés céljából) végzett tevékenységek kiterjesztését, mely - ma még nehezen belátható - hosszú időre szóló negatív hatást gyakorol a lakosság egészségi állapotára, a személyiség-fejlődésre (önképzésre, önművelésre), családi kapcsolatokra stb.

4./ A társadalompolitikai reform szükségességét indokolja az is, hogy világméretben (társadalmi formától függetlenül) ráirányult a figyelem az államoknak a társadalmi-szociális folyamatok befolyásolásában betöltött szerepére. Gazdasági okok is szerepet játszottak abban, hogy kritikai elemzés tárgyává teszik az állam jóléti funkciójának eddigiekben kialakult gyakorlatát, s tapasztalható a lakosság (egyes csoportjai) szerepének és autonómiájának növekedése a társadalompolitika részterületeit, a szociális viszonyokat érintő döntéseknél.

A szocialista országokban, köztük hazánkban is tapasztalható a korábbi szociálpolitika paternalizmusának hatása. Miközben létrejött, kiépült a szociális ellátó rendszer állam által szervezett (nagyreszt állami költségvetésből finanszírozott) rendszere, a köztudatban a szociálpolitika korábbi (jótékonyági intézmények, egyházi szervezetek által érvényesített) paternalizmusát felváltotta az "állami paternalizmus", az állam jóléti funkciójának fetisizálása. Ezt a folyamatot segítette az a kategóriarendszer is, melyben kiemelkedő helyet kaptak a "társadalmi juttatások", illetve az a statisztikai nyilvántartási rendszer, melyben a szociális redistribúciónak csupán a kiadási tételeit hangsúlyozták, arra azonban nem fordítottak figyelmet, hogy honnan származnak azok forrásai, s milyen mértékben terhelik a

különböző jövedelem-tulajdonosokat (az állampolgárokat, gazdálkodó szervezeteket, illetve az állami költségvetést).

II. A társadalompolitikai reformkoncepciók néhány jellemzője

1./ A reformkoncepciókban kiemelt helyet kapnak a társadalmi egyenlőtlenségek szociálpolitikai eszközökkel való kezelésének különböző módszerei. E problémakörnek csupán néhány összetevőjével foglalkozom:

a./ A társadalompolitikai reformkoncepciókban - a társadalmi szolidaritás jegyében - megfogalmazódik a létbiztonság garantálásának igénye, mely legoptimálisabban az ún. nagy-rendszerek keretében oldható meg. Ezek a rendszerek a munkavégzéstől, munkaviszonytól függetlenül biztosítják mindenki számára a minimális létfeltételeket (időskorú kisjöveldelműeknek, betegeknek, fogyatékosoknak stb.). A munkavégzésre már alkalmatlan korosztálynál ez a juttatás - az országok többségében - az állampolgári nyugdíjat jelenti, helyenként azonban a munkanélküli segélyt, a családon belüli gondozási, gyermeknevelési, betegellátási tevékenységek társadalmi kompenzálását is ide sorolják.

Közismert, hogy az ilyen típusú szociális ellátó-rendszerek azokban az országokban honosodtak meg (skandináv államokban, NSZK-ban stb.), ahol a gazdaság fejlettsége (jövedelemtermelő képessége) a kiterjedt szolgáltatásokhoz megfelelő forrást biztosít.

Ezekkel a hosszú távú fejlesztési koncepciókkal a hazai gyakorlat vonatkozásában is egyet lehet érteni, azonban a munkatermelékenység, a társadalmi teljesítmények mai szintjén csupán a kis lépésekben való előrehaladást tekinthetjük reális célnak. A legsürgetőbb feladatok közé tartozik a foglalkoztatáspolitikai területén kialakult (a jövőben várhatóan fokozódó) szociális feszültségek enyhítése, így az időszakosan nem foglalkoztatottak számára a megélhetéshez szükséges jövedelem biztosítása, s az egyéb szociális jövedelmekkel kapcsolatos jogosultságaik rendezése.

b./ A fentiekben körvonalazott rendszer kiegészülne az ún. szелектив szociálpolitikai döntések körébe tartozó támogatási formákkal: így a hátrányos helyzetű lakossági csoportok, családok normatív jellegű támogatásával, valamint a leginkább (halmozottan) hátrányos helyzetű családok, állampolgárok egyedi szociális segítségével.

c./ Mindezek mellett - a központi redistribúció révén - univerzális jelleggel a továbbiakban is biztosítani kellene a munkaerő újratermeléséhez nélkülözhetetlen alapvető egészségügyi szolgáltatásokat, közoktatást, a közművelődés intézményes feltételeit. Felvetődik az a kérdés, hogy ezeknek az alapvető szolgáltatásoknak az igénybevételénél van-e létjogosultsága - a vitákban oly sokat emlegetett - állampolgári döntési szabadságnak, autonómiának? Úgy vélem, hogy mindenekelőtt e szolgáltatásokhoz való hozzájutás feltételeit, javuló minőségüket kellene biztosítani, s közben a speciális szolgáltatásoknál teret en-

gedni a különböző piaci formáknak (meghonosítani az időskorúak ideiglenes gondozásának térítési formáit, meghatározott speciális egészségügyi szolgáltatások megtérítéseit stb.)

Mivel az alapvető szolgáltatások igénybevétele a személyiségfejlődéssel, a népesség minőségének alakulásával összefüggő társadalmi érdek, e szolgáltatások társadalmi szintű szervezése, a központi költségvetési forrásokból való fedezése (támogatása) hosszú távú társadalompolitikai követelmény. E területen a jelenleg érvényesülő restriktív Allandóságú olyan visszafordíthatatlan negatív folyamatot indíthat el, mely gazdaságunk jövőbeni modernizációjával összefüggő esélyeinket is csökkentené. Mindemellett a szociális szolgáltató hálózat további fejlesztésénél nagyobb mértékben kellene támaszkodni a helyi (főként lakóhelyi) közösségek öntevékeny kezdeményezéseire, s az állampolgárok egyéni vállalkozásaira. Ebben a vonatkozásban - a humán szolgáltatások területén - néhány szomszédos szocialista országhoz viszonyítva is számottevő a lemaradásunk. A szociális szolgáltató-hálózat kiterjesztése, - választékának bővítése - reális alapot teremthetne az igénybevevők alternatív döntéseihöz, döntési autonómiájuk érvényesítéséhez.

2/a. A társadalompolitikai reform keretében megoldásra vár az egészségügy és a szociális szféra közös érdekeinek az eddigieknél erőteljesebb érvényesítése, az egészségügyi ágazaton belül működő két tevékenységi szféra esetenként egymástól eltérő érdekeinek összehangolása. Miből adódnak ezek az érdekkülönbségek? Egyrészt azzal függnek össze, hogy míg az egészségügyi szakmai tevékenység inkább a kurratív (gyógyító) tevékenységhez, a szociális ellátórendszer működése pedig inkább a megelőzéshez, méginkább a rehabilitációhoz kapcsolódik. Adott szituációban a döntéseket, a fejlesztési prioritásokat mindenkor ezek az érdekek befolyásolják. Ugyanakkor az érdekeltségeket az is előidézheti, hogy a szociálpolitikának az egészségügyön kívül eső tartományai is vannak, melyekkel kapcsolatos döntések - az egészségüggyel való szimbiózisban - korlátozottabb mértékben érvényesíthetők. Esetenként viszont az egészségügy szakmai érdekeit is sértheti a szociális problémák megoldatlansága, például az utógondozó intézmények hiánya stb.

b./ A reform követelménye az egészségügyi és a szociális szféra közötti - jelenleginél ésszerűbb - tevékenységmegosztás, ezzel összhangban az intézményi struktúrák, működési mechanizmusok korszerűsítése és az új feltételekhez való igazítása. "Az időskorúak egészségügyi ellátásának, gondozási igényeinek sajátossága, hogy a szociális ellátás iránti igények - az e korcsoportra jellemző gyakoribb megbetegedések miatt - a rosszabbodó egészségügyi állapottal együtt jelentkeznek. Ez szükségszerűen felveti a két szolgálat "demarkációs vonalon" keresztüllépő fejlesztésének szükségességét, összehangolt fejlesztését, s a jelenleginél jobb munkamegosztását."³

Ésszerű és indokolt igény a krízis-intervenciók intézmények, idők, gyerekek számára ideiglenes elhelyezést biztosító létesítmények (térítési) működtetése.

c./ A területi tanácsok számára biztosított nagyobb önállóság közepette megoldásra vár az egészségügyi és a szociális tevékenységek irányításának és szervezeti rendszerének koreze-

rűsítése. Így például új elemet jelent a területi szociális munkában a családszolgálat központok (Cs.K.) működése, melyek területi tanácsokhoz való kapcsolódásának változatos formái alakultak ki. Optimálisnak tűnő megoldás: a tanácsai szakigazgatás, s az önállóan működő Családvédelmi Központoknak tanácsai szakmai felügyelet alá helyezése.

d./ A szociális-egészségügyi ágazat felsőszintű irányításában is vannak megoldásra váró feladatok. Az utóbbi években lezajlott átszervezések során a szociálpolitika felsőszintű irányítása elaprózódott. Az e területen érdekelt főhatóságok a hatáskörükbe utalt szociális feladatokat nemegyszer kiegészítő tevékenységnek tartják csupán. Ilyen formában nem valószínű, hogy a szociálpolitikával összefüggő érdekek egységes érvényesítése, s az érdekek közvetítése a területi szervek felé. Az 1985. évi MT-i határozat megjelenését követően sem jött létre a szociálpolitika egységes irányító szerve (főhatósága), - vagy ezt helyettesítendő - nem került az Egészségügyi Minisztérium hatáskörébe a szociálpolitika valamennyi feladatköre. Az irányítás széttagoltsága akadályozza nemcsak a szociálpolitikai érdekek hatékony érvényesítését, de a feladatok és feltételrendszerek folyamatos egyeztetését, a fejlesztési prioritások kiválasztását, a megyei, városi, községi, kerületi szociálpolitika egységes szervezeti rendszerének kialakítását is.

3./ A társadalompolitikai reform monetáris indíttatású koncepcióiban kiemelten szerepelnek a társadalompolitika, szociálpolitika finanszírozásának, a közösségi kiadások jövedelemtulajdonosok közötti megosztásának kérdései. A szocialista országokban, köztük hazánkban is, kialakult az a gyakorlat, hogy a pénzbeni társadalmi jövedelmeket a központi költségvetés részét képező társadalombiztosítási bevételekből fedezi, a természetbeni jövedelmek, a társadalomilag szervezett szolgáltatások támogatásának forrásai pedig a költségvetés egyéb bevételeiből származnak. A jövedelemtulajdonosok közötti teher megosztásával kapcsolatosan: egyesek szerint az állampolgári döntések kiterjesztése (alternatív választási lehetőségek érvényesítése) megkövetelné, hogy az állampolgárok a szükséges szolgáltatásokat igényeiknek megfelelően "vásárolják meg", az egyéb közösségi terheket pedig a gazdálkodó szervek és az állami költségvetés viselje. Mások viszont a gazdálkodó szerveknek az eleven munka társadalmi költségeivel való megterhelése ellen protestálnak, s az ennek alapján kialakult gyakorlatot a gazdálkodás hatékonyságát korlátozó tényezőnek tekintik. Az állami költségvetés szociálpolitikai jellegű redistribúciójával kapcsolatban két szélsőség tapasztalható: egyrészt a korábban központilag finanszírozott szolgáltatások költségterheinek az állampolgárokra való áthárítása. Ezt a nézetrendszert nevezik a szociálpolitika reprivatizációs irányzatának. Másrészt ezzel ellentétes (gyakran a reform szükségességét is tagadó) nézetekkel is találkozunk, melyek szerint csupán az állami paternalizmusra támaszkodó, a szociális szféra valamennyi részterületére kiterjedő, államilag finanszírozott szociálpolitika tekinthető szocialista értékrendszerünkkel adekvát szisztémának.

A társadalompolitika reformjával kapcsolatos viták az adóreformmal (az általános forgalmiadó és a progresszív személyi jövedelemadó rendszer bevezetésével) összefüggésben kü-

lönösen megelégnéltek. Egyes szakemberek véleménye szerint a személyi jövedelemadó bevezetésének alapvető célja a költségvetési kondíció javítása (a jelenlegi deficit csökkentése), ugyanakkor mások az adóreform társadalompolitikai funkcióját emelik ki: megfogalmazzák a közterhek társadalmilag igazságosabb megosztására, a jövedelmi egyenlőtlenségek csökkentésére irányuló-várható hatását. A személyi jövedelemadónak ezt a funkcióját a vitákban résztvevők egy része csak akkor látná biztosítva, ha a személyi jövedelemadó helyett a családi jövedelemadó rendszert vezetnék be, vagy a tervezett jövedelemadó-rendszerbe széles körben beépítenének szociális jellegű kedvezményeket, adófizetés alóli mentesítéseket. (Nagycsaládoknál a gyermekek számától függően stb.) Más koncepciók szerint az adórendszerrel el kell különíteni a szociális intézkedéseket, mivel azok a szociálpolitika döntési körébe tartoznak.

Az adórendszer körüli vitákban, a közterhek megosztásával kapcsolatban tapasztalható a különböző jövedelemtulajdonosok érdekérvényesítési törekvéseinek felerősödése, mindenekelőtt a fiskális érdekek előtérbe kerülése. Ezt mutatja például az egyik szélsőséges "közteher-viselési" koncepció is, mely szerint a munkavállalók által fizetett progresszív nyugdíj-járadékot ugyancsak progresszív személyi jövedelemadóval is terhelnék.⁴

Az adóreform előkészítési folyamatában, annak várható társadalmi hatását illetően mindkét irányban tapasztalhatók szélsőségek. Egyesek túlbecsülik a személyi jövedelemadó várható jövedelem-nivelláló hatását (csupán a várható pozitív hatást emelik ki). Mások az adóreformot egészében szükségtelennek tartják.

Kétségtelen, hogy az adóreform konkrét döntései nem nélkülözhetik a vállalati adórendszer és a személyi jövedelemadó-rendszer együttes társadalmi hatásának (a fogyasztói árak emelkedésének, a második gazdaságban végzett tevékenységeket kompenzáló jövedelmek leföldzésének) mérlegelését, s a szükséges jövedelempolitikai (szociálpolitikai) intézkedések előkészítését. Gyakran elhangzó vélemény, hogy az adó- és árreform hatékony működése csupán a bérrendszer (bérszínvonal, bérarányok) egyidejűleg végrehajtott reformja esetén várható, erre azonban gazdaságunk jelenlegi helyzetében nincs lehetőség.

4./ A társadalompolitikai reformtörekvések, s a korábban említett hosszú távú szociálpolitikai program is foglalkozik a jelenlegi társadalombiztosítási rendszerünk átalakításával. Ezzel kapcsolatban szintén találhatók egymásnak ellentmondó vélemények: így többek között a magánbiztosítási szisztémákhoz hasonló differenciált, üzletszerű tevékenységet folytató (fejlesztéssel, banktevékenységgel foglalkozó) önálló szervezetről, amely saját felhalmozott forrásaiból fedezné kiadásait, s térítené ügyfeleinek - kockázatot vállalva - a biztosítási díjakat. Úgy vélem, hogy a jelenlegi biztosítási rendszer, megfelelő elméleti előkészítés nélkül, de tulajdonképpen ebben az irányban halad.

Figyelemreméltó tendencia, hogy a társadalombiztosítás 1984-től csaknem önfinanszírozó, az állami költségvetés a korábbi (1980 évi) 20 Md Ft helyett 1984, 1985-ben csupán 0,5

Md Ft-tal támogatta.⁵ Kétségtelen, hogy e kedvező irányú folyamat azzal is összefügg, hogy bár a folyó áron számított társadalombiztosítási járulék-befizetések folyamatosan növekednek, a kiadási tételek (a reálértéket megőrző automatizmusok széles körű érvényesítése hiányában) csökkenő reálértékben kerülnek kifizetésre.

A szociálpolitika finanszírozási rendszerével kapcsolatban alapvető követelmény, hogy a jövedelemcentralizáció módszerei szervesen épüljenek be jövedelemelosztási rendszerbe, biztosítsák a közterheknek a jövedelemtulajdonosok közötti ésszerű megosztását, a társadalombiztosítási rendszer pedig - alapvető funkcióján kívül - a társadalmi szolidaritás elveinek érvényrejtését is segítse.

5./ A reform-koncepciókban hangsúlyt kap az érdekérvényesítés, az arra hivatott társadalmi szervezetek, egyesületek, valamint az állampolgárok, helyi közösségek szerepe és felelőssége. Jelentős feladatokat vállalhatnak a szociális problémák feltárásában (információgyűjtésben), a közösségi feladatok ellátásában, valamint a szociális tevékenység demokratikus kontrolljának kialakításában.⁶ Ennek helyi és felsőszintű szervezeti kereteit is létre kell hozni, mivel azok hozzájárulhatnak a szociális problémák "közösségi jellegű" kezeléséhez és társadalmilag igazságosabb, hatékonyabb megoldásához.

Megjegyzés: a kötetben közreadott tanulmányokat (előadásokat) prezentáló tudományos ülés óta eltelt időszakban elkészült, s az MSZMP KB állásfoglalása formájában nyilvánosságra került. "A gazdasági-társadalmi kibontakozás programja".⁷ A kidolgozás, valamint a társadalmi vita stádiumában vannak a kibontakozási kormányprogram részét képező tervezetek a vállalati és személyi jövedelemadórendszer reformjáról, az árreformról, valamint a nyugdíjrendszer módosításáról. Természetesen jelen tanulmány ezekkel a tervezetekkel érdemben nem foglalkozhatott, csupán a reformok, módosítások indítékait, szükségességét vázolja, s fő irányait körvonalazza.

JEGYZETEK

- 1 A hosszú távú szociálpolitikai program a társadalompolitika különböző terrénumaira vonatkozó fejlesztési elképzeléseket is magában foglalta, elnevezése azonban a szociálpolitika hazai, szűkebb értelmezéséhez igazodott. A továbbiakban a szélesen értelmezett társadalompolitikai program-koncepciókkal foglalkozom.
- 2 Mindenekelőtt a Hazafias Népfront keretében készített, sok fórumon vitatott "Fordulat és reform" című koncepcióra utalok.
- 3 Az egészségügyi ellátás 1981-2000 évekre szóló távlati fejlesztési koncepciója. Budapest, 1982. Egészségügyi Minisztérium (Kézirat).
- 4 Hivatkozás Ferge Zsuzsa: Gondolatok a személyi jövedelemadóról című cikkére. Gazdaság, 1986. 4. szám

- 5 Losonczy Ágnes: A kiszolgáltatottság anatómiája az egészségügyben. Magvető Kiadó, Budapest, 118. old.
- 6 Ferge Zsuzsa: Társadalmi értékek és szociálpolitika. Társadalontudományi Közlemények, 1987. 2. szám
- 7 A gazdasági-társadalmi kibontakozás programjáról. (MSZMP KB 1987. július 2-i állásfoglalásáról.) Kossuth Könyvkiadó, 1987.